

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TEKNIK MENYUSUI  
YANG BENAR DI BPM SRI WAHYUNI DESA JATINOM KECAMATAN  
KANIGORO KABUPATEN BLITAR**

Diajukan Untuk Memperoleh Sebutan Ahli Madya Kebidanan



**DRIVIDMA YANI NEPA SIKI**

NIM. 1222092

Program Studi D-3 Kebidanan

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**PATRIA HUSADA BLITAR**

**2015**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TEKNIK MENYUSUI  
YANG BENAR DI BPM SRI WAHYUNI DESA JATINOM KECAMATAN  
KANIGORO KABUPATEN BLITAR**

Diajukan Untuk Memperoleh Sebutan Ahli Madya Kebidanan



**DRIVIDMA YANI NEPA SIKI**

NIM. 1222092

Program Studi D-3 Kebidanan

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**PATRIA HUSADA BLITAR**

**2015**

## **PERNYATAAN**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Drividma Yani Nepa Siki

NIM : 1222092

Program Studi : D-3 Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan menjiplak atau plagiat dari karya ilmiah orang lain.
2. Hasil penelitian yang terdapat di dalamnya merupakan hasil pengumpulan data dari subyek penelitian yang sebenarnya tanpa manipulasi.

Apabila pernyataan di atas tidak benar saya sanggup mempertanggungjawabkan sesuai peraturan yang berlaku dan dicabut gelar atau sebutan yang saya peroleh selama menjalankan pendidikan di STIKes Patria Husada Blitar.

Blitar, Agustus 2015

Yang Menyatakan

Drividma Yani Nepa Siki

NIM. 1222092

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG  
TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR DI BPM SRI  
WAHYUNI DESA JATINOM KEC. KANIGORO KAB.  
BLITAR

Ditulis oleh : Drividma Yani Nepa Siki

NIM : 1222092

Program Studi : D-3 Kebidanan

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Telah disetujui untuk dilakukan Seminar Karya Tulis Ilmiah  
Pada tanggal 5 Agustus 2015

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Levi Tina S,SKM,M.Kes  

---

NIK.1809006023

Laily Prima Monica S.ST,M.Kes  

---

NIK.180906051

MENGETAHUI

Ketua Program Studi D-3 Kebidanan  
STIKes Patria Husada Blitar

Intin Ananingsih, S.ST.M,Keb.  

---

NIK.180906006

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG  
TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR DI BPM SRI  
WAHYUNI DESA JATINOM KEC. KANIGORO KAB.  
BLITAR

Ditulis oleh : Drividma Yani Nepa Siki

NIM : 1222092

Program Studi : D-3 Kebidanan

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Telah dilakukan Seminar Karya Tulis Ilmiah

Pada Tanggal 5 Agustus 2015

Ketua Penguji : Ta'adi, SKM, M.Kes \_\_\_\_\_

Anggota Penguji : 1. Levi Tina Sari,SKM,M.Kes \_\_\_\_\_

2. Laily Prima Monica S.ST,M.Kes \_\_\_\_\_

3. Sri Wahyuni, Amd.Keb \_\_\_\_\_

# *MOTTO*

*Keberhasilan Itu Tergantung Dari Kita Serta Tak*

*Ada Kata Tersambat Bagi Orang Yang Mau*

*Berusaha Dan Selalu Mengandalkan TUHAN*

*Dalam Setiap Rencananya*

*Karena TUHAN Yang Sanggup Dan Mampu*

*Membawa Kita Pada Kemenangan*

## Lembar Persembahan

*Karena kehendak T U H H A N dan kuasaNya semua ini dapat terwujud, bukan kekuatan sendiri melainkan kekuatan dan pertolongan T U H H A N*

*Ucapan syukur ku panjatkan kepada T U H H A N ku.....*

*Karena berkat kasih setia Mu yang nyata dalam hidup ku*

*Sungguh rasa bahagia di hati dan berbinar – binar mata*

*Tak mampu mengungkapkan dengan kata*

*Kini ku sampai pada waktu ku !*

*Waktu yang ku tunggu dan banggakan*

*Semua keraguan dan ketakutan itu telah terhapus*

*Trimakasih untuk ketulusan Mu.....ayah*

*Engkau yang telah sabar memberikan kasih sayang yang tak ada batasnya untuk ku....*

*Kau ayah yang ku banggakan, ayah yang mampu menjadi ibu dan sahabat ku*

*Dan beribu maaf dariku tak cukup untuk semua kesalahan itu*

*Lembaran-lembaran ini....bagian kecil bakti kasihku kepada engkau*

*Semua ini berkat kehebatan dari cahaya kasih Mu*

*Serta cinta tulusmu yang tak pernah padam*

*Trimakasih ayah.....engkau segalanya bagi ku*

*Untuk perempuan terhebat yang sudah seperti ibu ku.....Trimakasih*

*Nasihat dan doa mu yang penuh cinta telah menghantarkan ku pada detik ini*

*Tak lupa untuk Kesayangan Ku, yang selama ini tak pernah berhenti menjadi penyemangat atas keluh kesah dalam hariku....*

*Untuk kakak dan adik-adik serta semua keluarga tersayang ..... Trimakasih untuk dukungan dananya*

*Ibu yang ku banggakan ibu sri wahyuni.... Trimakasih*

*Ibu yang telah memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada ku*

*Trimakasih juga untuk ibu levi, ibu ica, ibu nevi serta semua dosen*

*Indahnya hari tak mungkin lengkap tanpa adanya sahabat-sahabat dan teman-temanku.....*

*Rasa sayang, canda tawa juga suka duka dalam kebersamaan kita.... adalah*

*Hal yang sangat berarti dan kelak ku yakin merindukan waktu kebersamaan*

*Saat jarak menjadi pemisah.....*

*By: Yanni*



## **ABSTRAK**

### **Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar**

**Drivitma Yani Nepa Siki**

ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh dan kembang bayi yang tersedia setiap saat. Menyusui merupakan suatu aktifitas yang bisa mendatangkan kebahagiaan tersendiri bagi ibu, yang memang menjadi kodratnya. Agar proses menyusui berjalan dengan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan dan perlu pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar, agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar di BPM Sri Wahyuni desa Jatinom kecamatan Kanigoro kabupaten Blitar.

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah 20 ibu nifas di BPM Sri Wahyuni dengan menggunakan simple random sampling, sehingga responden yang ada sebanyak 14 responden. Variabel tunggal yaitu gambaran pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner.

Hasil dari penelitian menunjukkan sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan baik tentang teknik menyusui yang benar sebesar 57,1%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar. Dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan ibu nifas khusus di BMP Sri Wahyuni lebih aktif mencari informasi dan bertanya kepada petugas kesehatan tentang teknik menyusui yang benar. Sedangkan untuk profesi kebidanan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam memotivasi ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar, sehingga dapat melakukan teknik menyusui yang baik dan benar tanpa mengalami permasalahan saat menyusui.

**Kata kunci : Pengetahuan , teknik menyusui yang benar**

## **ABSTRACT**

### **Knowledge picture Mother Postpartum About Breastfeeding technique True Di Desa Sri Wahyu BPM Jatinom Kanigoro District of Blitar**

Yani Drivitma Nepa Siki

Breast milk is the most beautiful gift from mother to baby secreted by glands of both the mother's breast milk in the form of food or the best natural high-energy nutritious and easy to digest and contains composition and perfectly balanced nutrition for growth and development of infants is available at any time. Breastfeeding is an activity that can bring happiness for the mother, who has become his nature. So that breastfeeding goes smoothly, then the mother should have the necessary skills and knowledge about breastfeeding technique is correct, so that the milk can flow from the breast to the baby effectively. The aim of this study is to describe postpartum mothers knowledge about proper breastfeeding techniques in BPM Sri Wahyu village Jatinom kecamatan Kanigoro Blitar district.

This research uses descriptive research. The population in this study was 20 BPM puerperal women in Sri Wahyuni by using simple random sampling, so that respondents have as many as 14 respondents. Single variable that is an overview of knowledge about proper feeding techniques. The instrument used was a questionnaire.

Results of the study showed a large puerperal women had good knowledge about proper breastfeeding techniques of 57.1%. It can be concluded that the description of puerperal women knowledge about proper feeding techniques. With the results of this study, it is expected puerperal women specialized in BMP Sri Wahyuni more active in seeking information and asking health workers about proper breastfeeding techniques. As for the profession of midwifery results of this study can be used as input in motivating postpartum mothers about breastfeeding technique is correct, so it can do a good breastfeeding technique and true without experiencing.

**Keywords:** Knowledge, proper breastfeeding technique

## **KATA PENGANTAR**

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR DI BPM SRI WAHYUNI DESA JATINOM KECAMATAN KANIGORO KABUPATEN BLITAR”.

Mulai perencanaan sampai dengan penyelesaian Karya Tulis ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan-bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak sebagai berikut :

1. Basar Purwoto, S.Sos, M.Si sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
2. Intin Ananingsih, S.ST.M,Keb. sebagai ketua Program Studi D-3 Kebidanan STIKes Patria Husada Blitar.
3. Levi Tina Sari,SKM,M.Kes sebagai dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Laily Prima Monica S.ST,M.Kes sebagai dosen pembimbing pendamping yang memberikan bimbingan dan dukungan selama ini.
5. Ta’adi,SKM,M.Kes sebagai ketua penguji yang telah memberikan bimbingan selama ini.

6. Sri Wahyuni, Amd.Keb sebagai ketua penguji yang telah memberikan bimbingan selama ini.
7. Bapak dan ibu dosen yang telah mengasuh serta memberikan bekal ilmu, selama menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Patria Husada Blitar.
8. Ayah tercinta, Bunda naci, adik-adik, dan semua keluarga yang selalu menjadi ayah terbaik bagi saya dan yang selalu memberikan uluran tangannya ketika aku terjatuh, membesarkan, membimbing, mengarahkan saya sampai sebesar ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah, penulis telah berusaha dengan segala kemampuan yang penulis miliki. Namun, penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan lembaga kesehatan pada khususnya.

Blitar, Agustus 2015

Penulis

Drividma Yani Nepa Siki

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan.....	i
Halaman Judul.....	ii
Pernyataan.....	iii
Lembar Persetujuan.....	iv
Lembar Pengesahan .....	v
Lembar Motto.....	vi
Lembar Persembahan.....	vii
Abstrak .....	vii
Abstract .....	viii
Kata Pengantar .....	ix
Daftar Isi.....	xi
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Tabel .....	xiv
Daftar Lampiran .....	xv
<b>BAB 1     PENDAHULUAN</b>	
1. Latar Belakang .....	1
2. Rumusan Masalah .....	6
3. Tujuan Penelitian .....	7
4. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB 2     TINJAUAN PUSTAKA</b>	
1. Konsep Pengetahuan .....	8
2. Konsep Dasar Nifas.....	15
3. Konsep Dasar Menyusui .....	28
4. Kerangka Konsep .....	40
5. Hipotesis.....	41
<b>BAB 3     METODE PENELITIAN</b>	
1. Jenis dan Desain Penelitian .....	42

2. Populasi, Sampling dan Sampel.....	42
3. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	45
4. Defenisi operasional dan variabel penelitian .....	46
5. Metode Pengumpulan Data .....	46
6. Metode Pengolahan dan Analisa Data .....	47
7. Etika Penelitian .....	49
<b>BAB 4 PEMBAHASAN</b>	
1. Hasil Penelitian.....	51
2. Pembahasan.....	56
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
1. Kesimpulan .....	63
2. Saran .....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>66</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>67</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	40
Gambar 4.1 Peta Lokasi Penelitian .....	51

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Normal Uterus selama Post Partum .....	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	46
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	52
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	53
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	53
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Statu Paritas .....	54
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan .....	54
Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi .....	55
Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Asal informasi .....	55
Tabel 4.8 Karakteristik Resonden Berdasarkan Pengetahuan .....	56



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Kegiatan Penelitian .....	53
Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian .....	54
Lampiran 3 Surat Permohonan Responden.....	56
Lampiran 4 Surat Persetujuan Menjadi Responden .....	57
Lampiran 5 Data Umum Responden.....	58
Lampiran 6 Lembar Kuesioner .....	59
Lampiran 7 Lembar Kunci Jawaban .....	63
Lampiran 8 Tabulasi Data Umum.....	66
Lampiran 9 Tabulasi Data Khusus .....	68
Lampiran 10 Uji Statistik .....	70
Lampiran 11 Lembar Konsultasi .....	71

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1. Latar Belakang**

Menyusui merupakan suatu aktifitas yang bisa mendatangkan kebahagiaan tersendiri bagi ibu, yang memang menjadi kodratnya. Untuk mendukung keberhasilan menyusui, perlu pengetahuan teknik menyusui yang benar. Salah satu kegagalan teknik menyusui adalah disebabkan karena kesalahan ibu dalam memposisikan dan meletakkan bayi pada saat menyusui. Posisi menyusui dapat dilakukan dengan beberapa posisi. Cara menyusui yang tergolong bisa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring. Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting payudara lecet. Salah satu faktor yang dilakukan saat menyusui adalah posisi menyusui yang belum tepat sehingga mengganggu produksi dan transfer ASI ke bayi ( Khasanah 2011 ).

ASI (Air Susu Ibu) telah terbukti banyak manfaat bagi bayi, maupun ibu menyusui. ASI mengandung berbagai macam nutrisi yang dibutuhkan bayi, maupun ibu menyusui. ASI mengandung berbagai macam nutrisi yang dibutuhkan bayi yaitu lemak, karbohidarat, protein, vitamin, dan mineral yang efisien dan mudah dicerna. Selain itu, ASI juga mengandung faktor – faktor bioaktif yang dapat meningkatkan sistem imun bayi yang masih imatur sehingga bayi dapat terhindar dari infeksi. Bagi ibu menyusui, ASI dapat

mengurangi resiko perdarahan postpartum serta meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi.

Berdasarkan banyaknya manfaat berdasarkan dari ASI tersebut, World Health Organization (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan. Selain itu, pemerintah Indonesia juga telah membuat peraturan no. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif demi menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif. Meskipun ASI telah terbukti memiliki banyak manfaat setelah dukungan oleh adanya peraturan pemerintah, namun rendahnya perilaku menyusui masih menjadi masalah di Indonesia. Penelitian dilakukan antara tahun 2002 – 2005 menunjukkan bahwa presentasi ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan di Indonesia adalah sekitar 38,9% yang tergolong masih sangat rendah. Keadaan angka kematian bayi ( AKB ) angka kematian neonatal ( AKN ) yang diperoleh dari laporan rutin relatif sangat kecil, sehingga data AKB yang dikeluarkan oleh badan statistik ( Provinsi Jawa Timur ) diharapkan mendekati kondisi dilapangan. Berdasarkan data survei demografi dan kesehatan indonesia ( SDKI ), AKB tahun 2007 sebanyak 35 per 1.000 kh : tahun 2011 mencapai 29,24 per 1.000 kh : dan tahun 2012 estimasi AKB telah mencapai 28,31 per 1.000 kh, dalam kurun waktu 2 tahun ke depan, diharapkan mencapai target MDGS 23 per 1.000 kh pada tahun 2013. Angka kematian bayi ( AKB ) diatas 28,31 per 1.000 kelahiran hidup masih didominasi oleh

kabupaten / kota wilayah jawa timur, hal ini disebabkan oleh sosial budaya serta ekonomi.

Data pencapaian program gizi – ASI eksklusif menurut kabupaten / kota Tahun 2012, keterangan : sumber data : seksi gizi, dinas kesehatan provinsi jawa timur yaitu : pada tahun 2012 Jawa Timur, jumlah bayi yang di periksa sebanyak 459, 021 dan jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif 294, 125 sedangkan cakupannya 64. 08. Data status gizi kurang dan gizi buruk pada balita menurut kabupaten / kota tahun 2012, keterangan : pemantaun status gizi PSG, seksi gizi dinas kesehatan provinsi jawa timur, pada tahun 2012 Jawa timur bayi yang gizi kurang 10. 3 sedangkan bayi dengan gizi buruk 2, 3.

Menurut WHO (2009) terdapat 35.6% ibu gagal menyusui bayinya dan 20 diantaranya adalah ibu – ibu negara berkembang, sementara itu berdasarkan data dari Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2010 dijelaskan bahwa 67,5% ibu gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar, sehingga menderita puting susu lecet dan retak. Faktor yang dapat mempengaruhi teknik menyusui diantaranya adalah pengetahuan sikap ibu. Pengetahuan adalah tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Indikator kesehatan bangsa Indonesia antara

lain dipengaruhi oleh SDM (Sumber Daya Manusia) yang sehat yang dimulai dengan kesehatan anak. Di sinilah peran keluarga, masyarakat dan pemerintah yang diperlukan karena anak merupakan asset yang berharga bagi semua komponen di masyarakat.

Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Found* (UNICEF) hanya 3% ibu yang memberikan ASI eksklusif dan cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 55 %. Manajemen laktasi terdiri dari tiga Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap, yakni pada masa kehamilan (*antenatal*), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (*perinatal*), dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (*postnatal*). ASI telah terbukti banyak manfaat, namun rendahnya perilaku menyusui masih menjadi masalah di Indonesia. Menurut Nilas dan Michael Newton dalam Brief Footnotes on Maternity Care keberhasilan menyusui sangat tergantung pada emosi ibu (Notoatmodjo,2007).

Sebaiknya pada masa kehamilan dan masa nifas, ibu hamil telah mendapat informasi tentang teknik menyusui dari bidan. Bidan sebagai pelaksana pelayanan kebidanan berkewajiban untuk itu, karena bila ibu hamil kurang mengetahui tentang menyusui, akan berdampak payudara tidak terawat sehingga akan bermasalah pada awal masa laktasi seperti puting susu lecet, payudara bengkak, air susu tersumbat. Sebagaimana dilaporkan 57% dari ibu menyusui di Indonesia pernah menderita kelecetan pada putingnya (Soetjiningsih,2002). Manfaat teknik menyusui yang benar yaitu : puting susu

tidak lecet, perlekatan menyusui bayi kuat, bayi menjadi tenang, tidak terjadi gumoh.

Oleh karena itu ibu post partum atau ibu menyusui balita usia 0-6 bulan diharapkan dapat memberikan asi, jika ibu tersebut merasa sakit saat menyusui ada berapa teknik menyusui yang benar.

Data WHO yang di peroleh dari Demographi and Health Survey (DHS) Pada tahun 2007 , menunjukkan angka 32% untuk indikator yang sama. Rendahnya perilaku menyusui di Indonesia inilah yang menjadi dasar untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku menyusui. Dalam buku yang ditulis oleh Von Krogh, Ichiyo, serta Nonaka 2000, disampaikan ringkasan gagasan yang mendasari pengertian mengenai pengetahuan : pengetahuan merupakan justified true believe. Seorang individu membenarkan (justifies) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Dalam definisi ini, pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak. Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta-fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan (belief systems) dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu bisa tidak disadari. Kesehatan ibu memegang peran penting dalam produksi

ASI ibu. Bila ibu tidak sehat, asupan makannya kurang atau kekurangan darah untuk membawa nutrisi yang akan di olah oleh sel – sel acini payudara. Hal ini menyebabkan produksi ASI menurun.

Berdasarkan data subjektif yang di peroleh dari BPM Sri Wahyuni yaitu masalah yang terjadi sebanyak 75 % pada ibu nifas yaitu kurangnya pemahaman tentang teknik menyusui yang benar sehingga menyebabkan bayi gumoh, berat badannya menurun, puting susu lecet dan sakit pada saat menyusui. Dengan adanya masalah itu saya termotivasi untuk melakukan penelitian tentang teknik menyusui yang benar di BPM Sri Wahyuni.

Berdasarkan latar belakang di atas dan masalah yang ada maka peneliti tertarik untuk mengambil judul Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar di BPM Sri Wahyuni di Desa Jatinom.

## **2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar di BPM Sri Wahyuni di Desa Jatinom Blitar Tahun 2015 ?

## **3. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar di BPM Sri Wahyuni di Desa Jatinom Blitar.

#### **4. Manfaat Penelitian**

a. Bagi petugas kesehatan

Untuk memberikan masukan bagi petugas kesehatan khususnya bidan sebagai penolong persalinan dalam meningkatkan penatalaksanaan terhadap teknik menyusui yang benar.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dalam mengetahui sikap petugas terhadap teknik menyusui yang benar. Sehingga pengetahuan dan wawasan dalam bidang penelitian serta penerapan ilmu yang telah di dapat selama studi.

c. Bagi responden

Memberikan masukan serta pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar sehingga ketika menyusui bayi ibu merasa nyaman dan tidak ada masalah seperti tidak ada rasa sakit serta puting susu lecet.



## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **1. Konsep pengetahuan**

##### **a. Definisi**

Menurut Kuntjoroningrat, (1997). Dikutip oleh Nursalam dan Pariana (2000:133) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasinya sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikian. Pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera mata dan indera telinga (Notoatmodjo, 2003 : 121).

Pengetahuan sendiri merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya suatu tindakan. Dengan demikian terbentuknya perilaku terhadap seseorang karena adanya pengetahuan yang ada pada dirinya terbentuknya suatu perilaku baru, terutama yang ada pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif. Dalam arti si subyek terlebih dahulu diberi stimulus yang berupa materi atau obyek diluarnya sehingga menimbulkan pengetahuan yang baru pada subyek tersebut dan selajutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap si subyek terhadap obyek yang diketahuinya itu. Akhirnya rangsangan yakni obyek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya, tersebut akan menimbulkan respon

lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan atau sehubungan dengan stimulus atau obyek tadi.

Namun demikian didalam kenyataan stimulus yang diterima si subyek dapat langsung menimbulkan tindakan artinya seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa terlebih dahulu mengetahui makna dari stimulus yang diterimanya. Dengan kata lain tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan atau sikap. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo : 2003 : 121).

Pengetahuan merupakan mengingat kepada bahan yang sudah dipelajari sebelumnya, pengetahuan juga disebut *recall* (mengingat kembali) yang dapat menyangkut bahan yang luas ataupun sempit, seperti fakta (sempit) dan teori (luas). Namun apa yang diketahui hanya sekedar informasi yang di dapat dengan mendengar saja (Notoatmodjo : 2003 : 122).

Apabila pengetahuan itu bersifat logis (masuk akal), dapat diamati dan di ukur, dan diperoleh melalui metode ilmiah maka pengetahuan dapat dianggap sebagai ilmu, atau dengan kata lain pengetahuan itu dapat berkembang menjadi ilmu apabila memenuhi kriteria sebagai berikut (Nursalam, 2003: 6).

1. Logis : dapat dinalar, masuk akal
2. Empiris : data dapat diamati dan diukur
3. Diperoleh melalui metode ilmiah

**b. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor internal (pendidikan dan umur) dan faktor eksternal yaitu pekerjaan dan pengalaman.

**1) Pendidikan**

Secara luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga ke liang lahat, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang (Sunaryo, 2002 : 11).

Bahwa terbentuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, nilai atau kepercayaan) faktor pendukung (sarana atau fasilitas yang ada) dan faktor pendorong (sikap dan perilaku dari perawat atau petugas kesehatan lainnya) (Notoatmodjo, 2003 : 12).

## 2) Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak kelahiran atau diadakan (Purwodarminto, 1985) sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup ada 2 sikap antara lain :

- a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak hal yang dikerjakan.
- b) Tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental.

## 3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian, masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2003 : 30).

## 4) Pengalaman

Seseorang yang memiliki pengalaman yang luas akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2003 : 164). 2)

**c. Faktor External menurut Notoatmodjo (2003), antara lain :**

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

**1) Informasi**

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

**2) Kebudayaan/Lingkungan**

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

### 3) Kriteria Pengetahuan

Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi. Menurut Nursalam 2008 kriteria untuk menilai dari tingkatan pengetahuan menggunakan nilai:

- a) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100%
- b) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56-75%
- c) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai  $\leq 56\%$

(Nursalam, 2008).

#### **d. Cara Memperoleh Pengetahuan:**

##### 1) Cara tradisional :

- a) Cara coba-salah (trial and error)
- b) Cara kekuasaan atau otoritas
- c) Berdasarkan pengalaman pribadi
- d) Melalui jalan pikiran

##### 2) Cara modern :

- a) Metode berfikir induktif
- b) Metode berfikir deduktif (Notoatmodjo, 2005)

**e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan :**

1) Faktor Internal menurut Notoatmodjo (2003) :

a) Pendidikan

Tokoh pendidikan abad 20 M. J. Largevelt yang dikutip oleh Notoatmojo (2003) mendefinisikan bahwa pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Middle Brook, 1974) yang dikutip oleh Azwar (2009), Mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap

pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d) Usia

Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2009).

**f. Cara Pengukuran Pengetahuan**

Cara pengukuran pengetahuan dalam penelitian bisa menggunakan angket dan biasanya dituliskan dalam prosentase. Baik = 76-100%; Cukup = 56-75%; Kurang £ 55% (Nursalam, 2003 : 124).



## **2. Konsep dasar masa nifas**

### **a. Definisi masa nifas**

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari.

Periode pascapartum adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. (Keperawatan Maternitas: 492). Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dan masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari.

### **b. Tujuan Masa Nifas**

Tujuan masa nifas normal dibagi dua, yaitu:

#### **1) Tujuan Umum**

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

#### **2) Tujuan Khusus**

- a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologinya.
- b) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah
- c) Memberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan diri, nutrisi, kebersihan

d) Memberikan pelayanan keluarga berencana.

**c. Tahapan Masa Nifas**

Nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :

1) Puerperium dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

2) Puerperium intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

3) Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

**d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas**

1. Sistem perubahan reproduksi

1) Involusi

a) Pengertian

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Proses Involusi Uteri

b) Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

- Autolysis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterin. Enzim proteolitik akan memendekan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan lima kali lebar dari semula selama kehamilan. Sitoplasma sel yang berlebih akan tercerna sendiri sehingga tertinggal jaringan fibro elastic dalam jumlah renik sebagai bukti kehamilan.

- Atrofi jaringan

Jaringan yang berfroliferasi karena adanya estrogen yang sangat besar kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta, lapisan desidua akan mengalami atrofi dan terlepas dengan meninggalkan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi endometrium yang baru.

- Efek oksitosin

Intensitas kontraksi uterus meningkat setelah bayi lahir diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan

volume intra uterin. Hormone oksitosin memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengkompresi pembuluh darah dan membantu proses homeostatis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus sehingga akan mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta dan mengurangi perdarahan.

c) Bagian Bekas Implantasi Plasenta

- Bekas implantasi plasenta segera setelah plasenta lahir seluas 12X5 cm, permukaan kasar, dimana pembuluh darah besar bermuara.
- Terjadi pembentukan trombosis pada pembuluh darah, disamping pembuluh darah tertutup karena kontraksi rahim.
- Bekas luka implantasi mengecil pada minggu ke 2 sebesar 6-8 cm, dan pada akhir masa nifas sebesar 2cm.
- Lapisan endometrium dilepaskan dalam bentuk jaringan bersama lochea.
- Luka bekas implantasi plasenta akan sembuh karena pertumbuhan endometrium yang berasal dari tepi luka dan lapisan basalis endometrium.
- Luka sembuh sempurna pada 6-8 minggu postpartum.

d) Perubahan – perubahan Normal Pada Uterus Selama Postpartum

Tabel 2. 1 Tabel perubahan – perubahan normal pada uterus selama postpartum.

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000gr	12,5 cm
7 hari ( 1 minggu)	Pertengahan antara simpisis dan pusat	500 gr	7,5 cm
14 hari ( 2 minggu)	Tidak teraba	350 gr	5 cm
6 minggu	Normal	60 gr	2,5 cm

2) Lokhea

Lokhea adalah sekresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus, lokhea mempunyai reaksi basa / alkalis yang dapat menyebabkan organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam pada vagina normal.

Jenis-jenis lochea :

a) Lokhea Rubra

Lokhea ini muncul pada hari pertama dan hari keempat postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena mengandung darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan mekonium.

b) Lokhea Sanguinolenta

Cairan yang berwarna merah kecoklatan dan berlendir, berlangsung dari hari keempat dan ketujuh postpartum.

c) Lokhea Serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan/laserasi plasenta, muncul pada hari ketujuh dan hari keempat belas post partum.

d) Lokhea Alba

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender servik dan serabut jaringan yang mati, berlangsung selama 2 minggu sampai 6 minggu.

e) Lokhea Purulenta

Bila keluar cairan nanah dan berbau busuk selama postpartum.

### 3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama dengan uterus. Warna servik sendiri merah kehitam-hitaman karena mengandung pembuluh darah, konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat laserasi/perluasan kecil, karena robekan yang terjadi selama dilatasi. Bentuk seperti corong karena kontraksi korpus uteri sedangkan servik tidak berkontraksi sehingga pada perbatasan antara korpus uteri dan servik terbentuk cin-cin. Muara servik yang berdilatasi sela persalinan akan menutup secara bertahap. Setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk, setelah 2 jam dapat dimasuki 2-3 jari. Pada minggu keenam postpartum servik menutup.

### 4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami peregangan dan penekanan selama persalinan sehingga akan kembali secara bertahap dalam 6-8 minggu. Penurunan estrogen berperan dalam penipisan vagina dan hilangnya rugae.

## 2. Perubahan Sistem Pencernaan

Ibu akan mengalami obstipasi setelah melahirkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapatkan tekanan yang menyebabkan colon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurang makan, haemoroid dan laserasi jalan lahir.

### 3. Perubahan Sistem Perkemihan

Ibu mengalami kesulitan buang air kecil karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulus, sfingter ani selama persalinan, dan adanya edema kandung kemih. Edema dari trigonium menimbulkan obstruksi dari uretra sehingga menyebabkan retensio urine. Urine biasanya berlebihan pada hari kedua dan kelima, hal ini disebabkan karena kelebihan cairan sebagai akibat retensi air dalam kehamilan.

### 4. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Ligament, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir secara berangsur-angsur menciut dan pulih kembali, sehingga tidak jarang uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi, karena ligamen rotundum menjadi kendur. Sebagai putusnya serat-serat elastic kulit dan distensi yang berlangsung lama dan akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding abdomen menjadi lunak dan kendur.

### 5. Perubahan Sistem Endokrin

#### 1) Hormon plasenta

Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan hormone yang diproduksi oleh plasenta. Penurunan Human Placental Lactogen estrogen, dan progesterone, serta placental enzyme insulinase membalik efek diabetic kehamilan, sehingga kadar gula darah



menurun pada saat nifas. Human Chorionic Gonadotropin menurun dengan cepat dan menetap hingga 3 jam dan hingga 7 hari postpartum dan sebagai pemenuhan mammae pada hari ke 3 postpartum.

## 2) Hormon pituitary

Prolaktin darah meningkat dengan cepat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu dua minggu. FSH dan LH meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ketiga, dan LH tetap rendah sebelum ovulasi terjadi.

## 3) Hormon Oksitosin

Selama tahap ketiga persalinan, oksitosin menyebabkan pemisahan plasenta, dan selanjutnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, mengurangi tempat plasenta dan perdarahan. Pada wanita yang menyusui bayinya akan merangsang oksitosin kembali dan membantu uterus kembali ke bentuk normal dan merangsang pengeluaran air susu.

## 4) Hipotalamik pituitary ovarium

Untuk wanita yang menyusui dan tidak menyusui akan mempengaruhi lamanya ia mendapatkan menstruasi. Seringkali menstruasi pertama itu bersifat anovulasi dikarenakan rendahnya kadar estrogen dan progesterone.

#### 5) Perubahan Sistem Kardiovaskular

Perubahan terdiri dari volume darah dan hemokonsentrasi. Apabila pada persalinan pervaginam haemokonsentrasi akan naik, dan pada sectio cesaria hemokonsentrasi cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu.

Setelah melahirkan shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah ibu relative bertambah dan keadaan ini akan menimbulkan beban pada jantung dan dapat menimbulkan dekomposisi kordis pada penderita vitium cordial. Umumnya terjadi pada hari ketiga sampai lima hari postpartum.

#### 6) Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama postpartum kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan visikositat sehingga meningkatkan factor pembekuan darah.

Jumlah hemoglobin, hematokrite, dan eritrosit akan sangat bervariasi pada awal postpartum sebagai akibat dari volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah.

#### 7) Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas

##### a) Fase Taking In

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah

melahirkan. Pada saat itu, focus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Komunikasi yang baik sangat diperlukan pada fase ini.

b) Fase Taking Hold

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi, selain itu perasaannya sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurangb hati-hati. Pada saat ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

c) Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah

mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

## 8) Proses Laktasi dan Menyusui

### a) Pengertian Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI.

### b) Fisiologi Laktasi

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkatkan tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun drastis, sehingga prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI lebih lancar. Dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran timbul akibat perangsangan puting susu akibat perangsangan hisapan puting susu oleh hisapan bayi.

### c) Reflek Penting dalam Proses Laktasi

- Refleks Prolaktin

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferen dibawa kehipotalamus didasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin kedalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas, dan lamanya bayi menghisap.

- Reflek Aliran ( Let Down Reflek)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas kedalam darah akan mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus

berkontraksi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju puting susu.

Reflek let-down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain dari reflek let-down adalah tetesan pada payudara yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu.

### **3. Konsep dasar menyusui**

#### **1) Definisi Menyusui Atau Laktasi**

Menyusui adalah salah satu komponen dari proses reproduksi yang terdiri atas haid, konsepsi, kehamilan, persalinan, menyusui, dan penyapihan (Prawirohardjo, 2009).

Menyusui merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak (Yuliarti, 2010).

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran (Perinasia, 2004).

## 2) Fisiologi Laktasi

Dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, refleks prolaktin dan refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

### a) Refleks prolaktin

Dalam puting susu terdapat banyak ujung sensoris. Bila ini dirangsang, timbul impuls yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon inilah yang berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli. Dengan demikian mudah dipahami bahwa makin sering rangsangan penyusuan makin banyak pula produksi ASI.

### b) Refleks aliran (*let down reflex*)

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga kelenjar hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu makin kecil, dan menyusui akan makin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu penyusuan, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi.

Tiga refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi, meliputi :

a. Refleks menangkap (*rooting reflex*)

Timbul bila bayi baru lahir tersentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibirnya dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu.

b. Refleks menghisap

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting. Supaya puting mencapai bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian, maka sinus laktiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah, dan palatum, sehingga ASI terperas keluar.

c. Refleks menelan

Bila mulut bayi terisi ASI, ia akan menelannya (Perinasia,2004).

### 3) Posisi Dan Pelekatan Menyusui

a. Cara menyusui ada tiga macam, yaitu :

1) Cara menyusui dengan cara duduk

a) Ibu duduk tegak, tetapi santai. Usahakan ibu duduk di kursi tanpa sandaran tangan. Kursi dengan sandaran tangan akan



mengganggu gerak ibu saat menyusui. Pada saat duduk, kaki ibu mencapai lantai atau tidak tergantung.

- b) Pada saat ibu memangku bayinya, lengan yang menopang tubuh bayi perlu diganjal bantal agar tidak lelah menahan bayi. Bayi pun dapat tidur dengan nyaman.
- c) Tangan penopang selalu menopang punggung dan leher bayi, sedangkan telapak tangan menahan bokong bayi. Letakkan bantal penahan lengan di antara tangan penopang dan paha ibu.
- d) Tangan lain yang tidak menopang tubuh bayi membantu mengeluarkan ASI ke mulut bayi. Caranya, jari tangan dan ibu jari menjepit payudara. Usahakan mulut bayi masuk sampai mencapai lingkaran pangkal puting (daerah lingkaran cokelat).
- e) Jika menyusui baru berlangsung 2-3 menit, tetapi payudara terasa masih tegang, padahal bayi tampak malas atau mengantuk, sebaiknya bayi dibangunkan dan disusui kembali ASI masih cukup banyak.
- f) Sadari bahwa menyusui merupakan kesempatan yang paling baik dalam memberi bayi kesempatan berada di dekat ibunya walaupun sewaktu bekerja ibu terpaksa berpisah dengan bayinya.

- g) Jika selama menyusui (5-10 menit) payudara sudah tidak tegang, susui bayi dengan payudara yang lain sampai bayi kenyang dan tertidur.
- h) Untuk mengeluarkan udara yang masuk ke dalam lambung bayi, yakni udara yang terisap pada saat menyusui, sandarkan dada bayi ke dada ibu sampai kepalanya di atas bahu ibu, kemudian urut atau tepuk punggungnya secara perlahan selama dua menit sehingga bayi dapat bersendawa.
- i) Setelah bayi kenyang disusui, tidurkanlah dengan posisi miring. Jika terjadi muntah, muntahnya tidak masuk ke jalan napas.

## 2) Cara menyusui sambil berbaring

- a) Ibu berbaring miring dan punggung diganjal bantal.
- b) Usahakan lengan sebelah payudara yang mengarah ke mulut bayi dapat menopang tubuh bayi, mulai dari leher, punggung, dan bokongnya. Jadi, kedudukan bayi tetap berbaring sambil ditopang lengan ibunya.
- c) Leher bayi terletak di persendian lengan ibunya. Punggung bayi di lengan bawah ibu, sedangkan bokongnya ditopang

dengan telapak tangan ibu. Dengan demikian, mulut bayi dapat diatur agar dapat mencapai puting payudara ibu.

- d) Tangan ibu yang bebas membantu memasukkan puting susu ke mulut bayi sambil telapak tangan menahan payudara agar tidak menutup hidung bayi. Jari telunjuk dan jari tengah membantu mengeluarkan ASI dengan cara menjepit payudara.
- e) Jangan menyusui menggunakan dot sebelum cara menyusui ini bisa dilakukan dengan baik (Saminem, 2009).

### 3) Cara menyusui *football Hold*

- a) Pastikan ibu menggunakan kursi atau bangku dengan bantalan yang nyaman. Ibu dapat menambahkan bantal untuk menopang punggungnya atau di bawah bayinya agar bayi lebih mudah diposisikan untuk menyusui.
- b) Hindari posisi membungkuk selama menyusui. Posisi seperti ini membuat ibu tegang, dan akhirnya dapat menderita sakit punggung.
- c) Gendong bayi seperti membawa bola, arahkan bayi mendekat ke bagian samping tubuh ibu. Ibu yang dalam masa pemulihan dari bedah sesar sering memilih posisi ini karena dapat mempertahankan bayi dekat abdomen ibu.
- d) Pastikan kepala bayi tertopang dengan baik, dan bayi seperti duduk, karena kepala posisinya lebih tinggi dari

abdomennya. Dengan posisi ini, bayi dapat lebih mudah bersendawa.

- e) Arahkan puting ke tengah-tengah dan bayi akan melekatkan mulutnya. Ketika puting berada di tengah, ibu dapat mengubah arah puting dengan cara menekan ibu jari agar bergerak ke arah atas atau menekan jari lainnya agar mengarah ke bawah.
- f) Ketika posisi mulut bayi terhadap payudara sudah benar, bibir bawah akan melengkung ke luar (Kelly, 2010).

b. Tanda-tanda posisi menyusui yang benar, yaitu :

- 1) Kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus.
- 2) Wajah bayi harus menghadap payudara dengan hidung berhadapan dengan puting.
- 3) Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya.
- 4) Jika bayi baru lahir, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, bukan hanya kepala dan bahu.

c. Pelekatan mulut bayi dengan puting susu ibu, antara lain :

- 1) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas, dan jari yang lain menopang di bawah (bentuk huruf C).
- 2) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut dengan cara
  - a. Menyentuh pipi dengan puting susu,
  - b. Menyentuh sisi mulut dengan puting susu

- 3) Tunggu sampai bayi bereaksi dengan membuka lebar mulutnya dan menjulurkan lidahnya.
  - 4) Dengan cepat dekatkan bayi ke payudara ibu dengan menggerakkan bahu belakang bayi.
  - 5) Posisikan puting susu di atas bibir atas bayi dan berhadapan dengan hidung bayi.
  - 6) Usahakan sebagian areola masuk ke mulut bayi (tampak lebih sedikit areola bagian bawah dari pada bagian atas).
  - 7) Setelah bayi mengisap dengan baik, payudara tidak perlu disangga lagi
- d. Tanda-tanda pelekatan bayi yang baik saat menyusui antara lain :
- 1) Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
  - 2) Dagunya menyentuh payudara ibu dengan mulut terbuka lebar.
  - 3) Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu.
  - 4) Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting saja), lingkaran areola atas terlihat lebih banyak daripada areola bagian bawah. Bibir bawah bayi melengkung ke luar.
  - 5) Bayi mengisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang-kadang disertai dengan berhenti sesaat (jeda) yang menandakan bahwa dalam mulutnya penuh ASI, dan hal ini merupakan kesempatan bayi untuk menelan ASI.

- 6) Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui. Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.

e. Tanda bayi puas setelah menyusui :

- 1) Bayi tertidur nyenyak
- 2) Bayi melepas sendiri puting susu ibunya (Depkes RI, 2009).

f. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada menetekkan bayi :

- 1) Susuilah bayi segera setelah lahir
- 2) Berilah bayi ASI saja pada bulan pertama dan kedua
- 3) Ibu yang menyusui sebaiknya makan makanan yang bergizi tinggi dan minum kurang lebih 8-12 gelas perhari
- 4) Ibu harus istirahat yang cukup
- 5) Susuilah bayi dengan santai dan penuh kasih sayang
- 6) Jagalah kebersihan, gunakan pakaian yang longgar dan tidak kaku, serta gunakan BH khusus untuk menyusui (Djitowiyono, dkk, 2010).

#### 4) Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar

- a) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan areola payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfeksi dan menjaga kelembaban puting susu.
- b) Bayi diposisikan menghadap perut atau payudara ibu.
- c) Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

- d) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala bayi tidak boleh menengadah dan bokong bayi disokong dengan telapak tangan).
- e) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang lain di depan.
- f) Perut bayi menempel pada badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara tidak hanya membelokkan kepala bayi).
- g) Telinga dan lengan bayi terletak pada suatu garis lurus.
- h) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- i) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areola saja.
- j) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*reflex rooting*) dengan cara menyentuh sisi mulut bayi dengan jari. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi.
- k) Usahakan sebageian besar areola payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola payudara. Posisi yang salah, yaitu bila bayi hanya mengisap pada puting susu saja, yang akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet.
- l) Setelah bayi mulai mengisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi (Bahiyatun, 2009).

#### 5) Metode Menyendawakan Bayi

- 1) Gendong bayi dengan kepalanya disandarkan di bahu ibu. Tepuk atau gosok perlahan punggung bayi sampai ia bersendawa.
- 2) Posisikan bayi duduk di atas pangkuan dan pastikan kepala dan punggung bayi ditopang dengan tangan. Tepuk atau gosok secara perlahan punggung bayi sampai ia bersendawa.
- 3) Baringkan bayi dengan posisi kepala bersandar miring di atas pangkuan atau matras. Miringkan kepala bayi dan topang dengan tangan. Tepuk atau gosok perlahan punggung bayi sampai ia bersendawa (Kelly, 2010).

#### 6) Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Untuk Menyusui

Menurut Arbon dan Byrne (2001), faktor yang mempengaruhi ibu untuk menyusui sebagai berikut, antara lain :

##### 1) Faktor psikis

Status psikis mendasari ibu dan pendukungnya untuk keberhasilan menyusui, termasuk percaya diri ibu dan komitmennya untuk menyusui. Bayi yang merasa kenyang adalah kepuasan bagi ibu menyusui. Dukungan orang-orang terdekat juga termasuk ke dalam faktor psikis. Dukungan bisa dilakukan dengan banyak cara, diantaranya member informasi atau pengetahuan tentang keuntungan menyusui dan cara menyusui, memberi pengertian, membesarkan hati,



menyayangi, dan memberi pertolongan fisik agar ibu dapat menyusui bayinya. Pemberi dukungan dapat berasal dari mana saja, mulai dari keluarga, suami, teman, teman dekat, tenaga kesehatan, sampai lingkungan hidup.

## 2) Faktor tenaga kesehatan

Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan dapat membangkitkan rasa percaya diri ibu untuk membuat keputusan menyusui bayinya. Informasi tentang perawatan payudara selama masa kehamilan, lama menyusui, keuntungan menyusui, dan inisiasi menyusui dini merupakan dukungan tenaga kesehatan yang dapat membantu menyelesaikan kelangsungan pemberian ASI eksklusif.

## 3) Faktor demografi

Faktor demografi terbagi menjadi dua, yaitu faktor sosiodemografi dan faktor biomedik. Yang termasuk faktor sosiodemografi diantaranya usia, pendidikan, status perkawinan, suku, tingkat sosial, dan penghasilan. Sementara yang termasuk faktor biomedik adalah jumlah kelahiran, kesehatan bayi, dan kesehatan ibu (selama hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) (Aprillia, 2010).

## 7) Masalah Dalam Menyusui

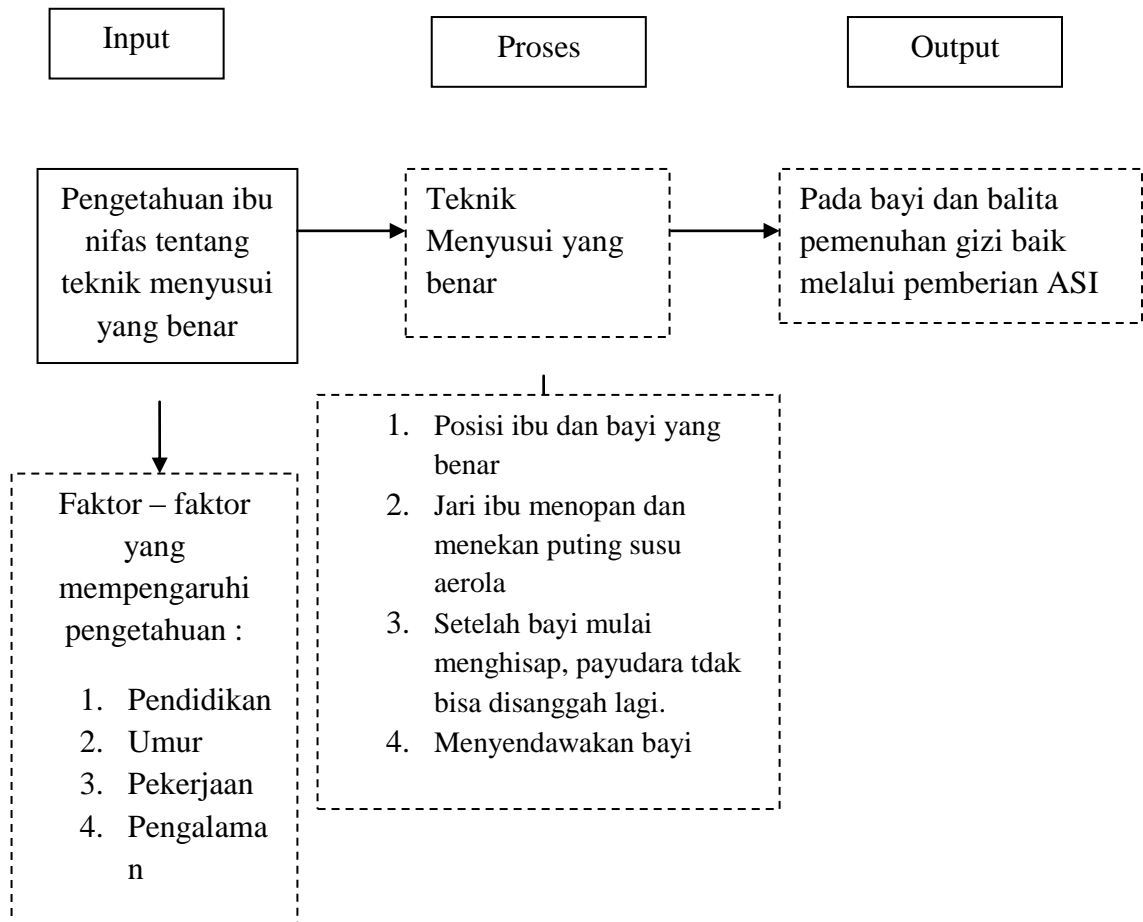
Berikut adalah masalah-masalah yang biasanya terjadi dalam menyusui, antara lain :

### 1) Puting susu lecet

Sebanyak 57% ibu yang menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan pada puting. Penyebab lecet tersebut adalah sebagai berikut :

- a) Kesalahan dalam teknik menyusui, bayi tidak menyusui sampai areola tertutup oleh mulut bayi.
- b) Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu.
- c) Bayi dengan *frenulum lingue* (lidah yang pendek), sehingga menyebabkan bayi sulit mengisap sampai ke kalang payudara dan isapan hanya pada puting susu saja.
- d) Rasa nyeri juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui dengan kurang berhati-hati.

#### 4. KERANGKA KONSEP



Gambar 2. 1. Kerangka gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar.

Keterangan :

———— = Diteliti

----- = Tidak diteliti

## **5. Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar di BPM Sri Wahyuni desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **1. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Ditinjau dari segi tujuan penelitian yang hendak dicapai, penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Menurut Notoadmojo (2010), deskriptif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau diskripsi suatu keadaan secara objektif.

Metode ini digunakan dalam penelitian ini adalah survey untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas dalam teknik menyusui yang benar di BPM Sri Wahyuni.

#### **2. Populasi, Sampel dan Tehnik Sampling**

##### **a. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah 20 ibu nifas di BPM Sri Wahyuni.

##### **b. Sampel**

Sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo,2010). Sampel 20 ibu nifas di BPM Sri Wahyuni.

Untuk menentukan besar sampel dalam penelitian, maka menggunakan rumus menurut (Notoatmodjo,2005) yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang di inginkan biasanya 0, 05

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$= \frac{20}{1+20 (0,05^2)}$$

$$= \frac{20}{1+20 (0,025)}$$

$$= \frac{20}{1+0,5}$$

$$= \frac{20}{1,5}$$

$$= 13,33$$

$$= 14$$

Jadi,besar sampel yang diteliti yaitu berjumlah 14 ibu nifas di BPM Sri Wahyuni.

Sampel yang harus memenuhi kriteria inklusif dan eksklusi.

a. Kriteria inklusif

- 1) Hadir pada saat penelitian
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Bisa membaca

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden sakit
- 2) Responden yang mempunyai bayi usia 6 bulan ke atas

**c. Teknik sampling**

Sampling adalah proses menyeleksi populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara – cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar dapat memperoleh sampel yang benar – benar sesuai dengan keseluruhan objek peneliti ( Nursalam, 2008 ). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*. Menurut (Notoadmojo,2010). *Simple Random Sampling* adalah suatu sample yang terdiri atas sejumlah elemen yang terpilih secara acak, dimana setiap elemen atau anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sample. Dengan teknik semacam itu maka terpilihnya individu menjadi anggota menjadi anggota sample benar – benar atas dasar faktor kesempatan (chance), dalam arti memiliki kesempatan yang sama, bukan karena adanya pertimbangan subjektif dari peneliti. Teknik ini merupakan teknik yang paling objektif, dibandingkan dengan teknik – teknik sampling yang lain. Teknik

sampling random dapat di lakukan 2 cara yaitu menggunakan cara undian, menggunakan tabel bilangan random.

#### **d. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **a. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah tempat atau lokasi yang digunakan untuk mengambil kasus atau observasi (Notoadmojo, 2010). Penelitian ini dilaksanakan di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

##### **b. Waktu penelitian**

Waktu penelitian adalah waktu atau saat yang digunakan untuk pelaksanaan penelitian atau observasi (Notoadmojo, 2010). Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2015.



### 3. Defenisi Operasional

Menurut Notoadmojo (2010), defenisi operasional merupakan defenisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel – variabel yang diamati atau diteliti.

Tabel.3.1. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala	Kategori
Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar	Pemahaman responden atau ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar	Parameter pengetahuan teknik menyusui yang benar meliputi : 1. Pengertian pengetahuan dan teknik menyusui yang benar. 2. Langkah-langkah menyusui yang benar.	Kuesioner	Ordinal	a. Baik, bila 76 – 100% b. Cukup, bila 56 – 75% c. Kurang, bila < 56% (Arikunto, 2006)

### 4. Variabel Penelitian

Menurut Sugiono (2007), variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar.

## 5. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini akan dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari Ketua Prodi DIII Kebidanan yaitu surat izin penelitian kepada Sri Wahyuni.

Penelitian ini akan dilakukan dengan memberikan lembaran kuesioner berisi pertanyaan tentang Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar di BPM Sri wayuni. Setelah data di kumpulkan peneliti akan menganalisa data tersebut dengan melalui tiga tahap yaitu *editing, coding, tabulating*.

Cara pengumpulan data dilakukan dengan memberikan lembar pernyataan persetujuan dan membagikan kuesioner atau angket pada ibu nifas di BPM Sri Wahyuni, kemudian menjelaskan tentang cara pengisiannya. Responden disuruh mengisi kuesioner sampai selesai dan kuesioner diambil pada saat itu juga oleh peneliti.

Data yang diperoleh terdiri dari :

### 1. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari sumbernya dan diperoleh dari jawaban atas pertanyaan yang disediakan melalui pengisian kuesioner oleh responden tentang pengetahuan teknik menyusui yang benar.

### 2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang di peroleh dari instansi tentang teknik menyusui yang benar yaitu di BPM Sri Wahyuni.

## 6. Pengolahan Data dan Analisa Data

### 1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data.

Proses pengolahan data menurut Arikunto (2006) adalah :

#### *a. Editing*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan koreksi apakah telah terjawab dengan lengkap. Editing dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan atau tidak sesuai dapat segera dilengkapi.

#### *b. Coding*

Kegiatan ini memberi kode angka pada kuesioner terhadap tahap – tahap dari jawaban responden agar lebih mudah dalam pengolahan data selanjutnya.

#### *c. Entry*

Kegiatan ini memasukan data dalam komputer untuk dilaukan analisis lanjut.

#### *d. Tabulating*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara menghitung data dari jawaban kuesioner responden yang sudah diberi kode, kemudian dimasukan kedalam tabel.

## 2. Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Analisa dilakukan pada setiap variabel dari hasil gambaran distribusi presentase dari tiap variabel.

Menurut Riwidikdo ( 2009 ), rumus untuk mengetahui skor presentase adalah sebagai berikut :

$$\text{Skor Presentase} = \frac{\text{Skor yang diperoleh responden} \times 100\%}{\text{Total skor maksimal yang seharusnya diperoleh}}$$

Menurut Arikunto (2006), selanjutnya hasil untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas maka, ditunjukan dengan presentase dengan keterangan sebagai berikut :

- a. Pengetahuan baik : 76% - 100%
- b. Pengetahuan cukup baik : 56% - 75%
- c. Pengetahuan kurang baik : < 56%

## 7. Etika Penelitian

Peneliti membuat *informed consent* atau persetujuan kepada responden terlebih dahulu dengan menuliskan jati diri, identitas diri, tujuan penelitian, serta permohonan kesediaan responden untuk

berpartisipasi dalam penelitian. Pelaksanaan penelitian ini peneliti mendapat ijin dari Stikes Patria Husada Blitar, untuk melakukan penelitian di BPM Sri Wahyuni dan dari responden sendiri melalui *informed consent* yang terjamin kerahasiaannya.

Menurut Hidayat (2008), masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan dengan langsung pada manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan.

Setiap penelitian yang menggunakan obyek manusia tidak boleh bertentangan dengan etika agar hak responden dapat terlindungi, kemudian kuesioner dikirim ke subyek diteliti dengan menekankan pada masalah etika penelitian. Penelitian ini menekankan pada masalah etika yang meliputi :

#### 1. *Informed Consent*

*Informed consent* diberikan sebelum melakukan penelitian. *Informed consent* ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden. Pemberian *informed consent* ini bertujuan agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus mendatangi lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati keputusan tersebut (Hidayat, 2008). Pada penelitian ini semua responden akan diberi lembar persetujuan .

2. *Anonimity* (kerahasiaan nama / identitas)

*Anonimity*, berarti tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data (kuesioner). Peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data tersebut (Hidayat, 2008). Peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dalam penelitian ini.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan hasil)

Sub bab ini menjelaskan masalah – masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan hasil penelitian (Hidayat, 2008). Penelitian ini kerahasiaan hasil / informasi yang telah dikumpulkan dari setiap subyek akan di jamin oleh peneliti.

## BAB 4

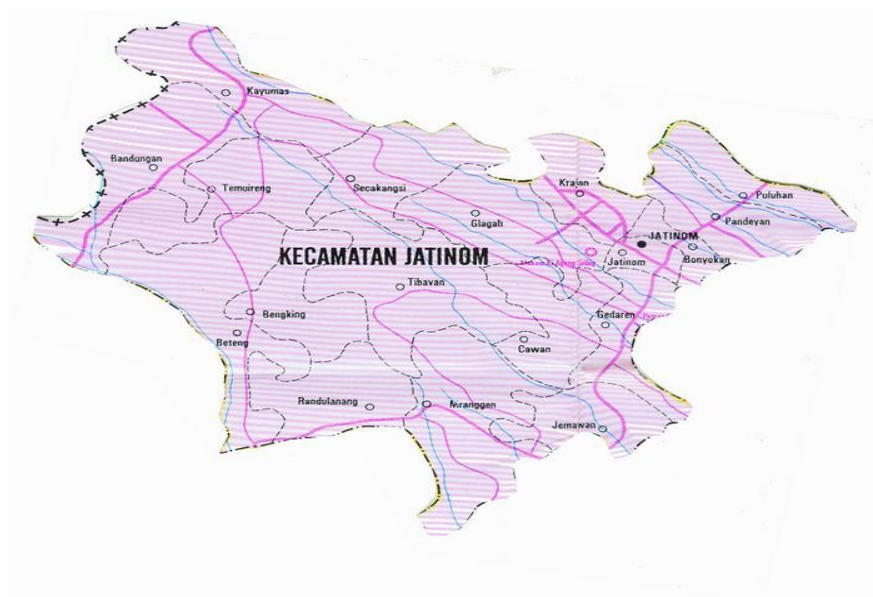
### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini diuraikan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan meliputi penjabaran mengenai data demografi responden, identifikasi pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar, identifikasi intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu nifas dalam teknik menyusui yang benar.

Identifikasi pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor tingkat pendidikan dan pengalaman.

#### 1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Peta lokasi penelitian dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.1 Peta lokasi penelitian

BPM Sri Wahyuni merupakan bagian dari desa/Kelurahan Jatinom, Kecamatan Kanigoro, Kabupaten Blitar, Provinsi Jawa Timur, yang terbentuk pada bulan september, tahun 2014 dengan luas (Ha) : 225, 295. Dengan batas-batas wilayahnya sebagai berikut : sebelah utara berbatasan dengan desa/kelurahan Karang Tengah/Kuningan Kecamatan Kanigoro, sebelah selatan berbatasan dengan desa/kelurahan Minggir Sari Kecamatan Kanigoro, sebelah timur berbatasan dengan desa/kelurahan Gogodeso/Gaprang Kecamatan Kanigoro, sebelah barat berbatasan dengan desa/kelurahan Klampok Kecamatan Sananwatan.

## 2. Hasil Penelitian

Dari penelitian yang dilaksanakan kemudian diolah dan didapatkan hasilnya sebagai berikut:

### a. Data umum

#### 1) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi ibu nifas berdasarkan umur di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 13 – 15 Juli 2015. (n=14)

No	Umur	Frekuensi	Prosentase
1	< 20 tahun	6	42,9
2	20-35 tahun	7	50,0
3	> 35 tahun	1	7,1
Jumlah		14	100



Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan setengah dari ibu nifas berumur 20-35 tahun sebesar 50.0% (7 responden).

## 2) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi frekuensi ibu nifas berdasarkan pendidikan terakhir di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 13-15 Juli 2015. (n=14)

No	Pendidikan terakhir	Frekuensi	Prosentase
1	Perguruan Tinggi	3	21,4
2	SD	2	14,3
3	SMP	4	28,6
4	SMA	5	35,6
Jumlah		14	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir setengah ibu nifas memiliki pendidikan terakhir SMA sebesar 35,7% (5 responden).

## 3) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi ibu nifas berdasarkan pekerjaan di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 13 – 15 Juli 2015. (n=14)

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1	IRT	10	71,4
2	KARYAWATI	2	14,3
3	PNS	2	14,3
Jumlah		14	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas adalah Ibu Rumah Tangga sebesar 71,4% (10 responden).

#### 4) Karakteristik responden berdasarkan status paritas

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi ibu nifas berdasarkan status paritas di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 13 – 15 Juli 2015. (n=14)

No	Paritas	Frekuensi	Prosentase
1	KE 1	4	28,6
2	KE 2	6	42,9
3	KE 3	3	21,4
4	KE 4	1	7,1
No	Paritas	Frekuensi	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir setengah ibu nifas adalah anak ke 2 sebesar 42.9% (6 responden).

#### 5) Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi ibu nifas berdasarkan status perkawinan di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar Pada tanggal 13 – 15 Juli 2015. (n=14)

No	Perkawinan	Frekuensi	Prosentase
1	Belum menikah	1	7,1
2	Sudah menikah	13	92,9
	Jumlah	14	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas sudah menikah sebesar 92,9% (13 responden).

6) Karakteristik responden berdasarkan informasi

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi ibu nifas berdasarkan informasi di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 13 – 15 Juli 2015. (n=14)

No	Informasi	Frekuensi	Prosentase
1	Pernah	12	85,7
2	Tidak Pernah	2	14,3
Jumlah		14	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar dari ibu nifas 85,7% (12 responden) dalam kategori pernah mendapat informasi teknik menyusui.

7) Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi ibu nifas berdasarkan sumber informasi di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 13 – 15 Juli 2015 (n=14).

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Prosentase
1	Belum Pernah	2	14,3
2	Keluarga	2	14,3
3	Media Informasi	3	21,4
4	Petugas Kesehatan	7	50,0
Jumlah		14	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan setengah ibu nifas 50,0% (7 responden) dalam kategori sumber informasi teknik menyusui dari petugas kesehatan.

#### **b. Data khusus**

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 13 – 15 Juli 2015. (n=14)

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	8	57,1
2	Cukup	4	28,6
3	Kurang	2	14,3
Jumlah		14	100

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan baik tentang teknik menyusui yang benar sebesar 57,1% (8 responden).

### 3) Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tabel 4.8 didapatkan hasil 57,1% ibu nifas memiliki pengetahuan teknik menyusui yang baik, 28,6% ibu nifas memiliki pengetahuan teknik menyusui yang cukup, 14,3% ibu nifas memiliki pengetahuan tentang teknik menyusui yang kurang.

Pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui di pengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, umur, pekerjaan, informasi dari petugas kesehatan, media masa dan yang lainnya tentang teknik menyusui yang benar sehingga dapat mengakibatkan ibu mengalami permasalahan saat menyusui.

Tingkat pendidikan juga akan mempengaruhi dalam pemahaman responden tentang teknik menyusui dan setengah dari ibu nifas sudah memiliki anak ke 2 sehingga sudah memiliki pengalaman tentang teknik menyusui yang baik.

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera mata dan indera telinga. Pengetahuan sendiri merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya suatu tindakan. Dengan demikian terbentuknya perilaku terhadap seseorang karena adanya pengetahuan yang ada pada dirinya terbentuknya suatu perilaku

baru (Notoatmodjo, 2005). Adanya pengetahuan cukup ini diduga dipengaruhi oleh umur, pendidikan dan pekerjaan.

Faktor penyebab teknik menyusui yang salah disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan kurang atau salahnya informasi tentang teknik menyusui yang diterima oleh ibu, pengalaman, serta meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI (Kristiyanasari, 2011:44)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian dari ibu nifas berumur 20 – 35 tahun sebesar 50,0%. Terdapat 57,1% ibu nifas yang dengan memiliki pengetahuan teknik menyusui yang baik, 28,6% ibu nifas yang dengan memiliki pengetahuan tentang teknik menyusui yang cukup, 14,3% ibu nifas yang dengan memiliki pengetahuan teknik menyusui yang kurang.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir.

Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur, dengan bertambahnya umur seseorang akan berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya. Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik (Notoatmodjo, 2003). Ibu nifas sebenarnya memiliki kematangan dalam berpikir dan sudah mampu memahami

atau memilih hal yang baik. Namun, teknik menyusui belum dipahami dengan baik oleh ibu nifas mengingat teknik menyusui yang benar memiliki beberapa tahapan dan membutuhkan waktu. Apalagi penelitian ini dilakukan pada saat ibu dalam kondisi baru melakukan persalinan dan belum dengan maksimal menjawab pertanyaan pada kuesioner penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 35,7% ibu nifas berpendidikan SMA. Hasil tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan pengetahuan didapatkan ibu dengan pendidikan SMA memiliki pengetahuan baik sebanyak 28,6%. Terbentuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, nilai atau kepercayaan) faktor pendukung (sarana atau fasilitas yang ada) dan faktor pendorong (sikap dan perilaku dari perawat atau petugas kesehatan lainnya) (Notoatmodjo, 2003). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang (Sunaryo, 2002). Dalam pendidikan SMA diberikan materi belajar untuk tahap menganalisa dan menalar sehingga dalam hal memutuskan sesuatu sudah dapat dilakukan sesuai dengan baik atau buruknya hal tersebut. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi, seseorang akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha perbaikan kesehatan dan dapat menyesuaikan diri terhadap pembaharuan.

Namun, teknik menyusui yang benar tidak akan berjalan dengan baik apabila hanya belajar mengenai teorinya saja tanpa mempraktekkannya. Hal ini mengindikasikan ibu nifas belum memahami secara benar teknik menyusui tersebut sebab belum pernah melakukan prakteknya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 71,4% ibu nifas adalah Ibu Rumah Tangga. Hasil tabulasi silang antara pekerjaan ibu nifas dengan pengetahuan didapatkan Ibu Rumah Tangga memiliki pengetahuan cukup sebanyak 28,6%. Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian, masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo 2003).

Kecenderungan seseorang bertindak tergantung pada kekuatan pengetahuan, kekuatan harapan, dan daya tarik dari hasil tindakan tersebut bagi orang yang bersangkutan. Ibu rumah tangga akan lebih memiliki waktu luang dalam bertukar pendapat dengan orang-orang disekelilingnya dan tetangga dalam hal apapun termasuk teknik menyusui. Selain itu, ibu rumah tangga juga akan lebih memiliki waktu untuk mencari informasi yang bermanfaat bagi kesehatan keluarganya. Namun, teknik menyusui yang benar akan dapat tersampaikan pada ibu dengan benar juga apabila dengan mempraktekkannya bukan berdasarkan bayangan saja.



Pengetahuan cukup ibu nifas ini cenderung mengarah kepada hal yang belum pernah dilakukannya sebelumnya dengan benar.

Berdasarkan hasil penelitian pada status paritas bahwa 42,9% sebagian besar ibu nifas sudah memiliki anak ke 2. Hasil tabulasi silang antara status paritas ibu dengan pengetahuan didapatkan ibu dengan anak ke 2 memiliki pengetahuan baik sebanyak 35,7%. Hal ini terjadi karena ibu nifas yang memiliki anak ke 2 sudah mendapatkan pengalaman sebelumnya tentang teknik menyusui yang benar sehingga tidak mengalami permasalahan tentang teknik menyusui. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu. Salah satu faktor emosional dan sosial yang menunjang keberhasilan pemberian ASI salah satunya yaitu nasehat dan pengalaman selama masa kehamilan, persalinan, terutama pengalaman menyusui pertamanya. Sering ibu dengan anak pertamanya akan mengalami masalah ketika menyusui hanya karena tidak tahu cara atau teknik menyusui yang benar (Kristiyanasari, 2011:34)

Pengalaman merupakan salah satu sumber dari pengetahuan. Dari pengalaman seseorang dapat belajar tentang suatu masalah atau pengalaman dapat digunakan sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Melalui pengalaman, orang dapat memperoleh berbagai jawaban atas pertanyaan, persoalan yang mereka hadapi. Kemampuan untuk memetik pelajaran dari pengalaman pada umumnya dianggap karakteristik utama dari

perilaku cerdas. Pengetahuan akan terus berkembang seiring tuntutan hidup seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan mempengaruhi tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Hal ini mengindikasikan pengetahuan seseorang akan semakin meningkat apabila diberikan informasi yang benar dan akurat sehingga menjadikan pengalaman pada ibu. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan perlu dilakukan secara berkesinambungan terutama oleh tenaga kesehatan (bidan) agar dapat tercapai pemberian ASI yang optimal kepada bayi ibu.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 92,9% ibu nifas sudah menikah. Hasil tabulasi silang antara status perkawinan dengan pengetahuan didapatkan ibu nifas yang telah menikah 71,4%. Status perkawinan juga mempengaruhi proses menyusui, karena setiap ibu nifas sangat membutuhkan dukungan dari suami dan keluarga dan itu dapat mempengaruhi pada saat menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 85,7% sebagian ibu nifas sudah pernah mendapat informasi. Hasil tabulasi silang antara status informasi dengan pengetahuan didapatkan ibu nifas yang sudah pernah mendapat informasi 57,1%. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan dalam menyusui sangat dipengaruhi juga oleh informasi dan tergantung bagaimana ibu nifas ada kemauan dan kepedulian untuk mencari informasi tentang teknik menyusui yang benar untuk kelancaran proses menyusui dan untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang teknik

menyusui yang benar sehingga tidak ada permasalahan pada saat menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 50,0% ibu nifas sudah pernah memperoleh informasi dari tenaga kesehatan. Hasil tabulasi silang antara status sumber informasi dengan pengetahuan didapatkan ibu nifas yang sudah memperoleh informasi dari petugas kesehatan sebanyak 35,7%. Hal ini menunjukkan bahwa informasi dari petugas kesehatan juga sangat mempengaruhi pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar, serta adanya kesadaran dan kepedulian ibu nifas untuk mencari dan menanyakan kepada petugas kesehatan tentang teknik menyusui yang benar. Sehingga dengan begitu pengetahuan ibu nifas dapat meningkat dan dapat dipraktekkan dengan benar serta tidak ada permasalahan pada saat menyusui.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan yang dapat mengubah atau memperbaiki persepsi seseorang sehingga kegiatan menyusui bisa lebih baik lagi (Ali, 2010:5).

## **BAB 5**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **1. Simpulan**

Dari hasil penelitian dan analisa data yang telah dilakukan didapatkan hasil yaitu pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar Tahun 2015, maka dapat disimpulkan sebesar 57,1% ibu nifas memiliki pengetahuan baik tentang teknik menyusui yang benar, sebesar 28,6% ibu nifas memiliki pengetahuan cukup tentang teknik menyusui yang benar, sebesar 14,3% ibu nifas memiliki pengetahuan kurang tentang teknik menyusui yang benar.

#### **2. Saran**

Dari hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar di BPM Sri Wahyuni desa Jatinom, perlu diperhatikan hal – hal sebagai berikut :

##### **a. Bagi institusi**

Pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapan dalam bidang kesehatan tentang teknik menyusui yang benar, sehingga ibu nifas mempunyai gambaran tentang teknik menyusui yang benar agar tidak ada permasalahan pada saat menyusui.

b. Bagi ibu nifas

Bagi ibu nifas khususnya di BPM Sri Wahyuni desa Jatinom diharapkan lebih aktif bertanya kepada petugas kesehatan dan meningkatkan pemahaman tentang teknik menyusui yang benar baik melalui media masa, elektronik atau datang ke pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar, sehingga bisa mengubah persepsi yang sebelumnya salah menjadi benar, agar pemberian ASI pada bayi menjadi lancar dan tidak ada permasalahan saat menyusui.

c. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam menetapkan kebijakan di bidang kesehatan terutama untuk meningkatkan program pemberian ASI eksklusif dengan memberikan konseling teknik menyusui yang benar pada ibu hamil dan ibu nifas. Untuk itu juga diperlukan poster, lembar balik maupun media lain serta meningkatkan program peningkatan pengetahuan ibu dalam hal teknik menyusui yang benar.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan melengkapi karakteristik responden yang belum diteliti yaitu jumlah anak atau kondisi ibu pada saat penelitian dan melengkapi instrumen penelitian sehingga hasil penelitian lebih akurat dan mendalam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- A.Aziz Hidayat, 2007, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.
- Azwar, Azrul. 2008. *Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini Revisi 2007*. Jakarta : JNPK-KR.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC.
- Depkes. RI. 2009. *Penanganan Fasilitator Kelas Ibu Hamil*. Jakarta
- Djitowiyono, Sugeng, dkk. 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Friedman. 2004. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Kelly, Paula. 2010. *Buku Saku Asuhan Neonatus & Bayi*. Jakarta : EGC.
- Nazir, Moh. 2009, *Metode Penelitian*, Bogor: Ghalia Pustaka.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Abraham, J, H, *Survey Methods in Communiti Medicine*. Churchill Livingstone : Edinburgh, London, New york, 1979
- Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Natia, Rizki. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Arjatmo, Tjokronegoro ( Editor ). *Metodologi Penelitian Bidang Kedokteran*. Komisi Pengembangan, Riset, dan Perpustakaan UI : Jakarta, 1979
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sunaryo.2002. *Konsep Pengetahuan*. Yogyakarta: Rineka Cipta

## Lampiran 1

### RENCANA KEGIATAN PENELITIAN

Kegiatan	Tahun 2015																			
	April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan Judul																				
Konsultasi																				
Seminar																				
Perbaikan																				
Urus Surat Ijin																				
Pengumpulan Data																				
Olah Data dan Analisis																				
Susun Hasil Penelitian																				
Ujian Hasil Penelitian																				
Revisi																				
ACC hasil seminar KTI																				

## Lampiran 2



### PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Dr. Sutomo Nomor 53 Telepon/Faximile (0342) 801243  
E-mail : badan.kesbang@blitarkab.go.id

**BLITAR**

#### **SURAT IZIN**

Nomor : 072/304/409.202/2015

- Membaca : Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar Nomor : 05/PHB/580/07.15 tanggal 03 Juli 2015 perihal Permohonan Tempat Penelitian Bagi Mahasiswa Stikes Patria Husada Blitar.
- Mengingat : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 6 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 20 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Blitar;
3. Peraturan Bupati Blitar Nomor 44 Tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Blitar;
4. Peraturan Bupati Blitar Nomor 20 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Kabupaten Blitar.

Diizinkan untuk melakukan kegiatan survei, penelitian, pendataan, pengembangan, pengkajian dan studi lapangan kepada :

Nama : DRIVIDMA YANNY NEPASIKI  
Alamat : Jln. Sudanco Supriyadi 168 Blitar  
Judul Kegiatan : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kabupaten Blitar  
Lokasi : BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kabupaten Blitar  
Waktu : Tanggal 13 sampai dengan 15 Juli 2015  
Bidang Kegiatan : Penelitian  
Nama Penanggungjawab/Koordinator : BASAR PURWOTO, S.Sos, M.Si  
Anggota/Peserta : -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan Pemerintah Desa setempat serta Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi Peraturan Perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas;
5. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi/tempat kegiatan;
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukannya kegiatan survei, penelitian pendataan, pengembangan, pengkajian dan studi lapangan diwajibkan memberikan laporan tentang hasil-hasil pelaksanaan kegiatan dalam bentuk softcopy dan hardcopy kepada :
  - a. Bupati Blitar cq Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Blitar;
  - b. Satuan Kerja Perangkat Daerah/Instansi di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Blitar yang terkait.
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah serta hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah.

Dikeluarkan di : Blitar  
Pada Tanggal : 06 Juli 2015  
**An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN BLITAR**  
Sekretaris,  
**Ir. A. IRIANTO, MM**  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19611231 199202 1 006

**TEMBUSAN** disampaikan kepada Yth :  
1. Sdr. Bupati Blitar (Sebagai Laporan)  
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar





PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR  
**DINAS KESEHATAN**  
Jl. Semeru No. 50 Telp. 801834  
webmail : dinas.kesehatan@blitarkab.go.id  
**BLITAR**

Blitar, 13 Juli 2015

Nomor : 070/ 75 /409.104/2015  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Puskesmas Kanigoro  
di  
Tempat


Memperhatikan surat dari STIKes Patria Husada Blitar Nomor :  
05/PHB/580/07.15 tanggal 3 Juli 2015 perihal permohonan tempat penelitian  
mahasiswa :

Nama : DRIVIDMA YANNY NEPASIKI  
NIM : 1222092  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik  
Menyusui Yang Benar di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom  
Kabupaten Blitar  
Waktu : Tanggal 13 s/d 15 Juli 2015

Bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan ijin untuk kegiatan tersebut dengan  
ketentuan berpedoman pada surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor :  
072/304/409.202/2015 tanggal 6 Juli 2015 dan dapat menyesuaikan dengan ketentuan  
yang berlaku di lingkungan Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

an. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BLITAR  
SEKRETARIS

  
**Drg. YUNI SRI WULANDARI**  
Pembina Tk.I  
NIP. 19680603 199312 2 001

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Sdr. Ketua STIKes Patria Husada Blitar
2. Yang bersangkutan

### **Lampiran 3**

#### **SURAT PERMOHONAN RESPONDEN**

Kepada

Yth. Ibu nifas di BPM Sri Wahyuni

Di BPM Sri Wahyuni

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Stikes Patria Husada Blitar, saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul ‘ Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar’. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar ahli madya kebidanan.

Sehubungan dengan judul di atas, saya mohon sekiranya kesediaan Saudara untuk mengisi kuesioner yang telah saya sediakan. Saya menjamin kerahasiaan dan tidak akan saya gunakan di luar kepentingan penelitian ini serta hasilnya dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pengembangan ilmu pengetahuan. Atas kesediaan Saudara, saya ucapkan terima kasih.

Blitar, Juli 2015

Peneliti,

Drividma Yani Nepa Siki  
NIM : 1222092

#### **Lampiran 4**

#### **LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian bahwa segala informasi tentang penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti, maka saya (bersedia / tidak bersedia)\* untuk menjadi responden penelitian yang berjudul “ Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar di BPM Sri Wahyuni. Apabila terjadi sesuatu yang merugikan dari saya akibat ini, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Blitar, Juli 2015

Responden,

(.....)

## Lampiran 5

### DATA UMUM RESPONDEN

#### GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR DI BPM SRI WAHYUNI TAHUN 2015

Berilah tanda centang (✓) pada jawaban anda.

1. Usia
  - a. < 20 tahun
  - b. 20 – 35 tahun
  - c. > 35 tahun
2. Pendidikan
  - a. Perguruan Tinggi
  - b. SD
  - c. SMP
  - d. SMA
3. Pekerjaan
  - a. IRT ( ibu rumah tangga )
  - b. Karyawan
  - c. PNS
4. Anak ke berapa
  - a. Ke 1
  - b. Ke 2
  - c. Ke 3
  - d. Ke 4
5. Status perkawinan
  - a. Belum menikah
  - b. Sudah menikah
6. Pernah mendapat informasi
  - a. Pernah
  - b. Tidak pernah
7. Sumber informasi
  - a. Belum pernah
  - b. Keluarga
  - c. Media masa
  - d. Petugas kesehatan

## Lampiran 6

### KUISIONER

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TEKNIK  
MENYUSUI YANG BENAR DI BPM SRI WAHYUNI DESA JATINOM  
KECAMATAN KANIGORO KABUPATEN BLITAR TAHUN 2015**

Identitas Responden :

No. Responden :

Nama Responden :

Berilah jawaban a atau b yang benar menurut pendapat anda pada kolom keterangan.

Semua pertanyaan mohon di jawab tanpa di lewati.

No.	Item pertanyaan	Keterangan
1.	Apa pengertian dari teknik menyusui yang benar ? a. Cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar b. Keterampilan yang dipelajari ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi c. Semua benar	
2.	Apa pengertian dari ASI ? a. Bagian integral dari siklus reproduksi manusia b. Makanan satu – satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada 6 bulan pertama c. Makanan yang dapat membahayakan bayi	
3.	Apa tujuan dari masa laktasi ? a. Menyusui dengan proses yang cukup kompleks	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak usia 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapat kekebalan utuh secara alami</li> <li>c. Semua salah</li> </ul>	
4.	<p>Apa tujuan menyendawakan bayi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah atau gumoh setelah menyusui</li> <li>b. Agar puting susu ibu tidak lecet dan nyeri</li> <li>c. Semua benar</li> </ul>	
5.	<p>Apa manfaat ASI bagi bayi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kolostrum memberikan bayi air, protein, lemak, laktose, mineral dan anti body untuk melindungi bayi dari infeksi</li> <li>b. ASI menurunkan IQ anak</li> <li>c. Untuk menurunkan berat badan bayi</li> </ul>	
6.	<p>Manfaat menyusui bagi ibu yaitu ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kontraksi otot rahim juga terbantu untuk kembali pada ukuran pra hamil dan metode KB alami</li> <li>b. Dapat terjadinya resiko alergi</li> <li>c. Semua salah</li> </ul>	
7.	<p>Apa faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Faktor perubahan sosial budaya dan faktor psikologis</li> <li>b. Faktor non fisik</li> <li>c. Tidak adanya dukungan dari keluarga</li> </ul>	
8.	<p>Yang termasuk dalam faktor psikologis adalah ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Takut kehilangan daya tarik sebagai wanita</li> <li>b. Ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya</li> <li>c. Semua salah</li> </ul>	
9.	<p>Mengapa ibu mengganti ASI dengan susu formula pada bayi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu yang tidak bekerja</li> <li>b. Takut kecantikan ibu terganggu dan tidak ada dukungan dari suami</li> <li>c. Senang menyusui bayinya</li> </ul>	

10.	<p>Apa dampak yang terjadi bila teknik menyusui yang tidak benar?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Puting susu tidak lecet</li> <li>b. Bayi enggan menyusui</li> <li>c. Berat badan bayi menurun</li> </ul>	
11.	<p>Menurut ibu apa yang menyebabkan puting susu lecet, retak, dan nyeri ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Teknik menyusui yang benar</li> <li>b. Karena posisi menyusui dan teknik menyusui yang salah</li> <li>c. Bayi yang malas menyusui</li> </ul>	
12.	<p>Menurut ibu dalam keadaan apa ibu memberikan ASI kepada bayi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Setiap bayi ingin menyusui dan setiap 2 jam sekali</li> <li>b. Pada saat bayi lapar</li> <li>c. Saat bayi menangis</li> </ul>	
13.	<p>Bagaimana posisi ibu saat menyusui yang benar ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Posisi berbaring, duduk, dan berdiri</li> <li>b. Posisi jongkok</li> <li>c. Tidur terlentang</li> </ul>	
14.	<p>Menurut ibu posisi menyusui yang paling nyaman dan tepat yaitu ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Posisi berbaring tegak</li> <li>b. Posisi duduk, berdiri, dan berbaring miring</li> <li>c. Semua salah</li> </ul>	
15.	<p>Bagaiman posisi menyusui ibu yang benar pada ibu yang melahirkan dengan operasi cesare ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Posisi berdiri</li> <li>b. Posisi berbaring miring</li> <li>c. Posisi tidur terlentang</li> </ul>	
16.	<p>Tanda bayi menyusui yang benar yaitu ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bayi tampak mengisap kuat dengan irama perlahan serta telinga dan lengan ibu terletak pada garis lurus</li> <li>b. Puting susu ibu terasa nyeri atau sakit</li> <li>c. Puting susu lecet dan berat badan bayi menurun</li> </ul>	

17.	<p>Bagaimana cara pengamatan teknik menyusui yang benar ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bayi tampak tidak tenang</li> <li>b. Badan bayi menempel pada perut ibu dan mulut terbuka lebar</li> <li>c. Bayi menangis</li> </ul>	
18 .	<p>Bagaimana tanda bayi mendapat ASI yang cukup ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bayi menangis dan terlihat berat badan tidak naik</li> <li>b. Bayi akan terlihat puas setelah menyusui</li> <li>c. Bayi gumoh</li> </ul>	
19.	<p>Cara menyendawakan bayi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Letak bayi tegak lurus bersandar pada bahu ibu dan perlahan – lahan di usap punggung belakang sampai bersendawa</li> <li>b. Kalau bayi tidur,baringkan tengkurap</li> <li>c. Tidurkan bayi secara terlentang</li> </ul>	
20	<p>Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan BH yang seperti apa ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. BH yang dapat menyangga payudara tetapi tidak terlalu ketat</li> <li>b. BH yang ketat</li> <li>c. Semua salah</li> </ul>	



**Lampiran 7**

**KUNCI JAWABAN KUESIONER**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TEKNIK  
MENYUSUI YANG BENAR DI BPM SRI WAHYUNI DESA JATINOM  
KECAMATAN KANIGORO KABUPATEN BLITAR TAHUN 2015**

1. A	6 . A	11 . B	16 . A
2. B	7 . A	12 . A	17 . B
3. B	8 . A	13 . A	18 . B
4. A	9 . B	14 . B	19 . A
5. A	10 . A	15 . B	20 . A

## Lampiran 8

### DATA UMUM RESPONDEN

Kode Responden	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status paritas	Status pernikahan	Informasi Teknik Menyusui	Asal informasi
1	18 thn	SD	IRT	KE 1	SUDAH MENIKAH	TIDAK PERNAH	BELUM PERNAH
2	30 thn	SMP	IRT	KE 4	SUDAH MENIKAH	PERNAH	PETUGAS KESEHATAN
3	25 thn	SMA	KARYAWATI	KE 2	SUDAH MENIKAH	PERNAH	PETUGAS KESEHATAN
4	18 thn	SMP	IRT	KE 1	SUDAH MENIKAH	PERNAH	PETUGAS KESEHATAN
5	24 thn	SMA	IRT	KE 2	SUDAH MENIKAH	PERNAH	MEDIA INFORMASI
6	31 thn	SMA	IRT	KE 3	SUDAH MENIKAH	PERNAH	PETUGAS KESEHATAN
7	24 thn	PERGURUAN TINGGI	PNS	KE 2	SUDAH MENIKAH	PERNAH	PETUGAS KESEHATAN
8	26 thn	SMA	IRT	KE 3	SUDAH MENIKAH	PERNAH	PETUGAS KESEHATAN
9	32 thn	PERGURUAN TINGGI	KARYAWATI	KE 2	SUDAH MENIKAH	PERNAH	MEDIA INFORMASI
10	18 thn	SMP	IRT	KE 1	SUDAH MENIKAH	PERNAH	KELUARGA
11	24 thn	SMA	IRT	KE 2	SUDAH MENIKAH	PERNAH	KELUARGA
12	29 thn	PERGURUAN TINGGI	PNS	KE 2	SUDAH MENIKAH	PERNAH	MEDIA INFORMASI
13	28 thn	SMP	IRT	KE 3	SUDAH MENIKAH	PERNAH	PETUGAS KESEHATAN
14	17 thn	SD	IRT	KE 1	BELUM	TIDAK PERNAH	BELUM PERNAH

## Lampiran 9

### DATA KHUSUS REKAPITULASI PENELITIAN PENGETAHUAN

Kode res	No. Soal																				$\Sigma$	%	Ketegori	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	11	55%	Kurang	3
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85%	Baik	1
3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	80%	Baik	1
4	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12	60%	Cukup	2
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	15	75%	Cukup	2
6	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85%	Baik	1
7	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	80%	Baik	1
8	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85%	Baik	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90%	Baik	1
10	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	65%	Cukup	2
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	85%	Baik	1
12	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	80%	Baik	1
13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	14	70%	Cukup	2
14	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	11	55%	Kurang	3
Jumlah	11	12	9	8	11	10	10	11	9	10	10	11	12	10	9	11	13	11	11	10				
%B	79%	86%	64%	57%	79%	71%	71%	79%	64%	71%	71%	79%	86%	71%	64%	79%	93%	79%	79%	71%				
%S	21%	14%	36%	43%	21%	29%	29%	21%	36%	29%	29%	21%	14%	29%	36%	21%	7%	21%	21%	29%				

## Lampiran 10

### Frequencies

#### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	6	42.9	42.9	42.9
	20-35 tahun	7	50.0	50.0	92.9
	> 35 tahun	1	7.1	7.1	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

#### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PERGURUAN TINGGI	3	21.4	21.4	21.4
	SD	2	14.3	14.3	35.7
	SMP	4	28.6	28.6	71.4
	SMA	5	35.7	35.7	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

#### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	10	71.4	71.4	71.4
	KARYAWATI	2	14.3	14.3	85.7
	PNS	2	14.3	14.3	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

#### Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KE 1	4	28.6	28.6	28.6
	KE 2	6	42.9	42.9	71.4
	KE 3	3	21.4	21.4	92.9
	KE 4	1	7.1	7.1	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

#### Status perkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BELUM MENIKAH	1	7,1	7,1	7,1
	SUDAH MENIKAH	13	92,9	92,9	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

### Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PERNAH	12	85.7	85.7	85.7
	TIDAK PERNAH	2	14.3	14.3	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

### Sumber informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BELUM PERNAH	2	14.3	14.3	14.3
	KELUARGA	2	14.3	14.3	28.6
	MEDIA INFORMASI	3	21.4	21.4	50.0
	PETUGAS KESEHATAN	7	50.0	50.0	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

### Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	57.1	57.1	57.1
	Cukup	4	28.6	28.6	85.7
	Kurang	2	14.3	14.3	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Umur \* Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Umur	< 20 tahun	Count	2	2	2	6
		% of Total	14.3%	14.3%	14.3%	42.9%
	20-35 tahun	Count	5	2	0	7
		% of Total	35.7%	14.3%	.0%	50.0%
	> 35 tahun	Count	1	0	0	1
		% of Total	7.1%	.0%	.0%	7.1%
Total		Count	8	4	2	14
		% of Total	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%

**Pendidikan \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan	PERGURUAN TINGGI	Count	3	0	0	3
		% of Total	21.4%	.0%	.0%	21.4%
	SD	Count	0	0	2	2
		% of Total	.0%	.0%	14.3%	14.3%
	SMP	Count	1	3	0	4
		% of Total	7.1%	21.4%	.0%	28.6%
	SMA	Count	4	1	0	4
		% of Total	28.6%	7.1%	.0%	35.7%
	Total	Count	8	4	2	14
		% of Total	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%

**Pekerjaan \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan	IRT	Count	4	4	2	10
		% of Total	28.6%	28.6%	14.3%	71.4%
	KARYAWATI	Count	2	0	0	2
		% of Total	14.3%	.0%	.0%	14.3%
	PNS	Count	2	0	0	2
		% of Total	14.3%	.0%	.0%	14.3%
Total		Count	8	4	2	14
		% of Total	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%

**Paritas \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Paritas	KE 1	Count	0	2	2	4
		% of Total	.0%	14.3%	14.3%	28.6%
	KE 2	Count	5	1	0	6
		% of Total	35.7%	7.1%	.0%	42.9%
	KE 3	Count	2	1	0	3
		% of Total	14.3%	7.1%	.0%	21.4%
	KE 4	Count	1	0	0	1
		% of Total	7.1%	.0%	.0%	7.1%
Total		Count	8	4	2	14
		% of Total	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%

**Status perkawinan \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Status perkawinan	BELUM MENIKAH	Count	1	0	0	1
		% of Total	7.1%	.0%	.0%	7.1%
	SUDAH MENIKAH	Count	7	4	2	13
		% of Total	50.0%	21.4%	14.3%	85.7%
Total		Count	8	4	2	14
		% of Total	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%

**Informasi \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Informasi	PERNAH	Count	8	4	0	12
		% of Total	57.1%	28.6%	.0%	85.7%
	TIDAK PERNAH	Count	0	0	2	2
		% of Total	.0%	.0%	14.3%	14.3%
	Total	Count	8	4	2	14
		% of Total	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%

**Sumber informasi \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Sumber infromasi	BELUM PERNAH	Count	0	0	2	2
		% of Total	.0%	.0%	14.3%	14.3%
	KELUARGA	Count	1	1	0	2
		% of Total	7.1%	7.1%	.0%	14.3%
	MEDIA INFORMASI	Count	2	1	0	3
		% of Total	14.3%	7.1%	.0%	21.4%
	PETUGAS KESEHATAN	Count	5	2	0	7
		% of Total	35.7%	14.3%	.0%	50.0%
Total	Count	8	4	2	14	
	% of Total	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
**PATRIA HUSADA BLITAR**

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006  
Program Studi : Pendidikan Ners  
D-3 Kebidanan

Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar  
Telp. Faks. 0342-814086

surel : stikesphblitar@gmail.com  
laman : www.stikespatriahusadablitar.ac.id

**FORMAT BIMBINGAN KTI  
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR**

Nama Mahasiswa : Drividma Yamy Nepa Siki  
NIM : 1222092  
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Ibu nitar Lentang  
Teknik menyusui yang benar di BPM Sri  
Wahyuni Di desa Jatinom

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan		
			Pembimbing 1	Pembimbing 2	Penguji
1.	11/06/2015	ACC			
2.	25/06/2015	Revisi BAB III, Masukkan Rumus menentukan sampel Rumus Notcadmodjo			
3.	1/07/2015	ACC			
4.	02/07/15	ACC			
5.	31/07/15	Revisi Bab 4 dan 5			
6.	3/08/15	Revisi Bab 4.5			
7.	03/08/2015	Revisi			
8.	03/08/2015	ACC			
9.	04/08/15	ACC			
10.	6/8/15	ACC			



No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan		
			Pembimbing 1	Pembimbing 2	Penguji
	7/8 15,	ACC		<i>[Signature]</i>	
	7/8 15	Revisi	<i>[Signature]</i>		
	10/8 15	ACC.	<i>[Signature]</i>		



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
**PATRIA HUSADA BLITAR**

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006

Program Studi : Pendidikan Ners

D-3 Kebidanan

Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar

Telp. Faks. 0342-814086



email : [stikesphblitar@gmail.com](mailto:stikesphblitar@gmail.com)

Website : [www.stikesphblitar.ac.id](http://www.stikesphblitar.ac.id)

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI/KTI  
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR**

Nama Mahasiswa : Drividma Yanny Nepa siki  
NIM : 1222092  
Judul Skripsi/KTI : Gambaran Pengetahuan Ibu nifas tentang  
teknik menyusui yang benar

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan	
			Pembimbing 1	Pembimbing 2
1.	10/02-15	Konsul Judul		
2.	12/02-15	Lanjut Konsul judul (ACC)		
3.	17/02-15	Bab 1		
4.	18/02-15	revisi bab 1 dan Bab 2		
5.	18/02-15	Revisi bab I		
6.	20/02-15	Revisi		
7.	02/03-15	Revisi bab II		
8.	04/03-15	Lanjut Bab III		
9.	04/03-15	Revisi bab III		
10.	09/03-15	Revisi bab III		

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan	
			Pembimbing 1	Pembimbing 2
	13/03 2015	ACC		
	16/03 '15	ACC		

## Lampiran 12

### PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes Patria Husada Blitar, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

NIM : .....

Program Studi : Pendidikan Ners/ D3 Kebidanan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Patria Husada Blitar **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul .....

.....  
.....

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Patria Husada Blitar berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Blitar

Pada tanggal : .....

Yang Menyatakan

.....  
NIM. ....